

حوادث پیش بینی نشده در بیش از 70 درصد موارد انتقال بیماران بدحال رخ می دهد . همچنین آمار نشان داده است که انتقال بیماران به بخشهای پاراکلینیک و انجام اقدامات تشخیصی سبب تغییر در روند درمان در بیش از 40-50 درصد موارد می شود .

انواع انتقال :

*داخل بیمارستان *خارج بیمارستان

اندیکاسیونها :

1. اقدامات تشخیصی مانند سی تی اسکن و MRI
2. اقدامات درمانی مانند جراحی ها ، تعبیه پیس میکر
3. انتقال به مراکز دیگر

کنتراندیکاسیونها :

1. بیماران با شرایط ناپایدار
2. زمانی که مضرات انتقال از فواید آن بیشتر باشد.

حوادث ناگوار در انتقال بیماران :

1. ناپایداری همودینامیک: افزایش یا کاهش فشارخون

2. آریتمی های قلبی ، ایست قلبی

3. انسداد راه هوایی

حوادث احتمالی :

1. خارج شدن اتفاقی لوله تراشه
2. جدا شدن و یا قطع شدن ونتیلاتور
3. اختلال در عملکرد مانیتورینگ
4. خارج شدن راه وریدی (آنژیوکت)

نکات اساسی در انتقال بیمار

انتقال اطلاعات به پرستار یا پزشک : دلیل انتقال بیمار، وضعیت بیمار، وسایل مورد نیاز اطلاع داده شود و مرکز مقصد از انتقال بیمار مطلع شود

افراد همراه : طبق تشخیص پزشک ارجاع دهنده مشخص می شود .

وسایل همراه : وسایل احیا و اینتوباسیون (کیف احیا) ، آمبویگ ، داروهای اورژانس و وسایل الکترونیکی شامل مانیتور ، الکتروشوک ، پالس اکسی متری



1. وسایل همراه تا حد امکان باید پایین تر از سطح بیمار قرار داده شود.

2. وسایل باید سبک باشند و باتری وسایل الکتریکی به اندازه کافی شارژ باشد.

3. اخطارها باید دیداری و شنیداری باشند .

4. کپسول اکسیژن پر باشد

الزاما موارد زیر قبل از انتقال توسط پرستار بررسی شوند :

1. مانیتورها، اکسیژن، وسایل اینتوباسیون و لارنگوسکوپ
2. داروهای اورژانسی
3. چست تیوب و درنها
4. رادیوگرافی ها ، آزمایشات و یادداشتهای پرستاری





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی

درمانی قزوین

مرکز آموزشی درمانی ولایت

انتقال بیماران بدحال

(ویژه پرسنل درمانی)



دفتر پرستاری

واحد آموزش

مواردی که باید در حین انتقال بیمار مد نظر قرار گیرد
شامل :

* ریتم قلبی، فشارخون و SPO2 و GCS

*مانیتورینگ بیمار و همچنین سرم های دریافتی در
تمام طول انتقال باید در معرض دید باشد .

مستند سازی :

جزئیات مهمی مانند وضعیت بیمار قبل و پس از انتقال
،علائم حیاتی ،داروهای دریافتی در حین انتقال و حوادث
ناگوار ایجاد شده ، مقادیر فشارخون و SPO2 باید به دقت
یادداشت شود .

همچنین ذکر اندیکاسیون انتقال ، سطح هوشیاری و
وضعیت بیمار در حین انتقال در گزارش پرستاری
ضروری است.



آیا بیمار جهت انتقال آماده است ؟

1. بررسی راه هوایی :

راه هوایی مصنوعی ثابت و محل قرارگیری آن
صحیح باشد .

2. بررسی تهویه :

باید توسط پزشک ارجاع دهنده ارزیابی شود .

3. جریان خون :

حداقل دو راه وریدی سالم داشته باشد.

ضربان قلب و فشارخون پایدار باشد.

هیپوولمی نداشته باشد .

نکته : بیماران هیپوولمیک باید قبل از انتقال
هیدراته شوند بیمارانیکه علی رغم درمان همچنان
هیپو ولمیک باشند حتی الامکان نباید منتقل
شوند مگر در مواردی که از نظر پزشک فواید
انتقال از مضرات آن بیشتر باشد .

4. سیستم عصبی :

تشنج کنترل شده باشد و فشار داخل مغزی بالا
نباشد .

وسایل محدود کننده حرکتی کنترل شوند .

5. در بیماران ترومایی :

حمایت کننده نخاعی ،درن های چست تیوب ،
سوند فولی و NGT باید کنترل شود .

کنترل خون ریزی داخل شکمی و داخل قفسه
سینه انجام شده باشد و شکستگی ها فیکس شده
باشند .

ایمنی بیمار بر روی برانکارد کنترل و حفظ شود .